

## PROTOCOLO DE EXAMES ULTRA-SONOGRAFICOS

### 1.1 Ultrassonografia de Mamas Bilateral

#### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Mamografia BI-RADS 0, III, IV, V ou VI na presença de imagem nodular (alteração na arquitetura, simetria);
- Identificar e caracterizar anormalidades palpáveis no exame físico (nódulos, tumores);
- Avaliar problemas associados com implantes mamários;
- Massas palpáveis em mulheres com idade abaixo de 35 anos;
- Imagem suspeita em mamografia de pacientes com idade igual ou inferior a 35 anos.

#### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- Considerar na abordagem inicial do paciente a idade, história clínica, exame físico da mama e a presença ou não de complicações ou doenças associadas;
- Informar laudo e data de exames anteriores: USG/mamografia prévio (se houver).

#### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e Especialistas.

### 1.1.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO / PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	Mamografia BI-RADS IV, V ou VI na presença de imagem nodular (alteração na arquitetura, simetria).
<b>AMARELO</b>	Mamografia BI-RADS 0 ou III, identificar e caracterizar anormalidades palpáveis no exame físico (nódulos, tumores), massas palpáveis em mulheres com idade abaixo de 35 anos, imagem suspeita em mamografia de pacientes com idade igual ou inferior a 35 anos.
<b>VERDE</b>	
<b>AZUL</b>	Avaliar problemas associados com implantes mamários.

## 1.2 Ultrassonografia de Abdômen Total

### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Investigação de dor abdominal;
- Investigação de dor pélvica crônica;
- Lesões tumorais (císticas e sólidas);
- Aneurismas.

**OBS:** Casos de dor abdominal aguda devem ser investigados em um serviço de emergência/ pronto atendimento.

### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- Considerar na abordagem inicial do paciente, a idade, história clínica, exame físico e a presença ou não de complicações ou doenças associadas;
- Informar laudo de exames anteriores: RX abdômen ou USG anterior com data e laudo.

### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e Especialistas.

#### 1.2.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO / PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	Lesões Tumorais (Císticas e Sólidas), aneurismas.
<b>AMARELO</b>	Dor abdominal atípica.
<b>VERDE</b>	Investigação de dor abdominal e dor pélvica crônica.
<b>AZUL</b>	Acompanhamento de lesões benignas.

### 1.3 Ultrassonografia de Abdômen Superior

#### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Investigação de dor abdominal;
- Lesões tumorais (císticas e sólidas);
- Colelitíase;
- Pólipos de vesícula biliar;
- Investigação de hepatoesplenomegalia;
- Investigação de alterações laboratoriais hepáticas/pancreáticas;
- Controle de lesões pancreáticas: cistos, nódulos, pancreatite crônica;
- Controle de lesões hepáticas/biliares/abdominais: cistos, nódulos benignos, esteatose hepática;
- Rastreamento de hepatocarcinoma em portadores de cirrose hepática.

#### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- Considerar na abordagem inicial do paciente, a idade, história clínica, exame físico e a presença ou não de complicações ou doenças associadas;
- Informar laudo de exames anteriores: RX abdômen ou USG anterior com data e laudo.

#### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e Especialistas.

#### 1.3.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO / PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	Lesões Tumorais (Císticas e Sólidas).
<b>AMARELO</b>	Colelitíase sintomática, investigação de hepatoesplenomegalia, rastreamento de hepatocarcinoma em portadores de cirrose hepática.
<b>VERDE</b>	Investigação de dor abdominal, investigação de alterações laboratoriais hepáticas/pancreáticas.

**AZUL**

Controle de lesões pancreáticas: cistos, nódulos, pancreatite crônica,  
controle de lesões hepáticas/abdominais/ biliares: cistos, nódulos  
benignos, esteatose hepática, pólipos de vesícula biliar.

## 1.4 Ultrassonografia de Próstata

### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Suspeita de Câncer Prostático;
- Hipertrofia prostática benigna (HPB);
- Prostatite;
- Infertilidade;
- Abscessos;
- Prostatismo;
- PSA alterado.

### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- Considerar na abordagem inicial do paciente, a idade, história clínica, exame físico e a presença ou não de complicações ou doenças associadas e toque retal;
- Informar laudo de exames anteriores: USG anterior com data e laudo, PSA, PSA livre.

### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e Especialistas.

#### 1.4.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO / PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	Tumores, controle de abscesso.
<b>AMARELO</b>	Prostatite, prostatismo.
<b>VERDE</b>	PSA elevado.
<b>AZUL</b>	HPB, Infertilidade.

## 1.5 Ultrassonografia do Aparelho Urinário Adulto

### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Suspeita de tumores;
- Controle de nódulos/ cistos renais complexos;
- Litíase;
- Malformação;
- Rim policístico;
- Insuficiência Renal;
- Hipertensão Arterial Sistêmica Renovascular (suspeita);
- ITU de repetição;
- Disfunção miccional.

### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- Considerar na abordagem inicial do paciente, a idade, história clínica, exame físico e a presença ou não de complicações ou doenças associadas;
- Informar laudo de exames anteriores: RX abdômen ou USG anterior com data e laudo, PU, função renal.

### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e Especialistas.

#### 1.5.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO / PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	Tumores, insuficiência renal.
<b>AMARELO</b>	Controle de nódulos/ cistos renais complexos, litíase sintomática, suspeita de HAS renovascular.
<b>VERDE</b>	ITU de repetição, malformação.
<b>AZUL</b>	Disfunção miccional, rim policístico.

## 1.6 Ultrassonografia do Aparelho Urinário (Rins, Bexiga) Pediátrico.

### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Avaliação de cálculos urinários;
- Malformações do trato genito-urinário;
- Avaliação de infecção urinária de repetição;
- Rim Policístico;
- Disfunção miccional/ Incontinência urinária;
- Insuficiência renal;
- Investigação de hematúria;
- Tumores / massa abdominal;
- Suspeita de hipertensão renovascular.

### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- Considerar na abordagem inicial do paciente, a idade, história clínica e exame físico e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Descrição do laudo de exames já realizados (com data do exame): Ultrassonografia previa (se houver).

### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

### 1.6.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	Infecção urinária de repetição, massa abdominal, hematúria, diagnóstico pré-natal de hidronefrose, insuficiência renal, suspeita de hipertensão renovascular.
<b>AMARELO</b>	Incontinência urinária, hidronefrose unilateral, Malformações do trato genito-urinário.
<b>VERDE</b>	Rim Policístico.
<b>AZUL</b>	Avaliação de cálculos urinários.



## 1.7 Ultrassonografia das Articulações

### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Artrite séptica;
- Tendinites;
- Cistos Sinoviais;
- Lesão por esforço repetido (LER);
- Derrames articulares;
- Bursites;
- Espessamento de bainha tendinosa de qualquer natureza;
- Lesão muscular e tendinosa.

### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- Considerar na abordagem inicial do paciente, a idade, história clínica, exame físico e a presença ou não de complicações ou doenças associadas;
- Informar laudo de exames anteriores: RX, USG, RM se já realizou.

### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e Especialistas.

#### 1.7.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO / PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	Artrite séptica.
<b>AMARELO</b>	Derrames articulares, doenças reumatológicas de base.
<b>VERDE</b>	
<b>AZUL</b>	Tendinites, cistos sinoviais, lesão por esforço repetido, bursites, espessamento de bainha tendinosa de qualquer natureza.

## 1.8 Ultrassonografia da Tireoide

### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Hipotireoidismo;
- Hipertireoidismo;
- Nódulos de tireoide;
- Cistos;
- Bócio;
- Tumores.

### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- Considerar na abordagem inicial do paciente, a idade, história clínica e exame físico e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Informar resultado de exames de laboratório (TSH, T4) e USG anterior se houver.

### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e Especialistas.

#### 1.8.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO / PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	Tumores, nódulo suspeito de neoplasia.
<b>AMARELO</b>	Hipo ou hipertireoidismo.
<b>VERDE</b>	Cistos.
<b>AZUL</b>	Bócio, controle de nódulos Bethesda I, II e III.

## 1.9 Ultrassonografia Transvaginal

### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Dor pélvica aguda, e crônica;
- Anexites;
- Investigação de massa abdominal;
- Diagnóstico diferencial de tumores pélvicos;
- Sangramento genital pós-menopausa, e pós-inserção de DIU;
- Sangramento genital anormal no menacme;
- Amenorréia primária;
- Amenorréia secundária não relacionada à gravidez;
- Tumores e cistos ovarianos pré e pós-menopausa;
- Tratamento conservador de gestação tubária;
- Gestação - 1º Trimestre.

### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- Considerar na abordagem inicial do paciente, a idade e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Informar laudo de exames anteriores: Preventivo recente, USG, se já realizou.

### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e Especialistas.

#### 1.9.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO / PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	Dor pélvica aguda, investigação de massa abdominal, diagnóstico diferencial de tumores pélvicos, gestação tubária.
<b>AMARELO</b>	Sangramento genital anormal no menacme, pós-menopausa ou pós-inserção de DIU, gestação de 1º trimestre.
<b>VERDE</b>	Amenorreia primária, amenorreia secundária não relacionada à gravidez.

**AZUL**

Dor pélvica crônica, tumores e cistos ovarianos pré e pós-menopausa.

## 1.10 Ultrassonografia Pélvica Ginecológica

### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Dor pélvica aguda, e crônica;
- Anexites;
- Investigação de massa abdominal;
- Diagnóstico diferencial de tumores pélvicos;
- Sangramento genital pós-menopausa, e pós-inserção de DIU;
- Sangramento genital anormal no menacme;
- Seguimento periódico de climatério;
- Amenorreia primária;
- Amenorreia secundária não relacionada à gravidez;
- Tumores e cistos ovarianos pré e pós-menopausa;
- Miomas uterinos volumosos.

### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- Considerar na abordagem inicial do paciente, a idade e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Informar laudo de exames anteriores: Preventivo recente, USG, se já realizou.

### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e Especialistas.

#### 1.10.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO / PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	Dor pélvica aguda, investigação de massa abdominal, diagnóstico diferencial de tumores pélvicos.
<b>AMARELO</b>	Sangramento genital anormal no menacme, pós-menopausa ou pós-inserção de DIU, miomas uterinos volumosos.
<b>VERDE</b>	Amenorreia primária, amenorreia secundária não relacionada à gravidez.

**AZUL**

Dor pélvica crônica, tumores e cistos ovarianos pré e pós-menopausa.

## 1.11 Ultrassonografia de Bolsa Escrotal

### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Aumento de volume da bolsa escrotal;
- Tumores;
- Varicocele;
- Cistos de cordão;
- Controle de Infecções;
- Controle de torção de testículo.

### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- Considerar na abordagem inicial do paciente, a idade e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Informar laudo de exames anteriores: USG ou RX de abdômen se já realizou.

### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e Especialistas.

#### 1.11.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO / PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	Tumores, dor escrotal aguda.
<b>AMARELO</b>	Controle de Infecções ou de torção de testículo.
<b>VERDE</b>	Aumento de volume da bolsa escrotal.
<b>AZUL</b>	Varicocele, cistos de cordão.

## 1.12 Ultrassonografia de Partes Moles

### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Avaliação e acompanhamento da profundidade de tumores cutâneos e subcutâneos.

### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- Considerar na abordagem inicial do paciente, a idade e a presença ou não de complicações ou doenças associadas;
- Informar laudo de exames anteriores: USG, se já realizou.

### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e Especialistas.

#### 1.12.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO / PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

<b>VERMELHO</b>	
<b>AMARELO</b>	
<b>VERDE</b>	
<b>AZUL</b>	Todos os casos.